

LIVRET D'ACCUEIL DES STAGIAIRES



**TOUTES LES CLÉS
POUR RÉUSSIR VOTRE STAGE.**

Sommaire

Introduction	page 3
1 : Identité du service.....	page 4
1.1 : Philosophie de soins	page 4
1.2 : Les valeurs identifiées au sein du service	page 5
2 : Présentation du service	page 6
2.1 : Localisation du service et présentation des locaux	page 6
2.2 : Activités du service	page 8
2.3 : Composition de l'équipe médicale et paramédicale	page 9
3 : Conditions d'accueil	page 10
3.1 : Avant votre arrivée	page 10
3.2 : Tenue professionnelle, vestiaire, et règles d'hygiène	page 10
3.3 : Repas et temps de pause	page 11
3.4 : Absences et retards	page 11
3.5 : Organisation du stage	page 12
4 : Parcours de l'étudiant	page 13
4.1 : Construction du parcours	page 13
4.2 : Travaux à réaliser	page 14
4.3 : Réalisation des bilans de mi-stage et de fin de stage	page 14
5 : Pathologies prévalentes	page 15
6 : Liste des actes et des activités de soins (classement selon portfolio ESI)	page 19
7 : Liste des actes et des activités de soins (classement selon portfolio EAS/EAP)	page 28
8 : Liste des abréviations.....	page 34

Introduction

Ce livret est mis à votre disposition, que vous soyez étudiant infirmier, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, infirmière puéricultrice ou éducatrice jeunes enfants, au sein du service de pédiatrie. Il a pour vocation de vous accompagner tout au long de votre parcours dans l'unité.

Les objectifs de ce livret sont :

- ☐ Faciliter votre intégration dans le service en vous présentant son organisation, son fonctionnement et les spécificités de la prise en charge pédiatrique.
- ☐ Soutenir votre développement professionnel, clinique et personnel tout au long de votre stage ou de votre prise de poste.
- ☐ Favoriser un accompagnement individualisé, adapté à vos besoins, à votre niveau de formation et à vos objectifs.
- ☐ Mettre en valeur les ressources et les outils disponibles au sein de l'unité pour vous aider dans votre apprentissage et votre pratique.
- ☐ Clarifier les modalités d'évaluation de vos compétences et des apprentissages attendus pendant votre stage.
- ☐ Inscrire l'encadrement et les apprenants dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins et de la formation.

Les professionnels qui ont contribué à la rédaction de ce livret sont :

- ☐ Bertrand DUFOUR – Cadre de Santé
- ☐ Julie BOULOGNE – Infirmière Diplômée d'État
- ☐ Méra FORMOSO – Infirmière Diplômée d'État
- ☐ Mélodie GAUTHIER – Infirmière Diplômée d'État
- ☐ Cindy GENIELLE – Infirmière Diplômée d'État
- ☐ Muriel MARGOTONNE – Infirmière Diplômée d'État
- ☐ Delphine MAXEL – Infirmière Diplômée d'État
- ☐ Margaux PONTHEUX – Infirmière Diplômée d'État
- ☐ Virginie THIBAUT – Infirmière Diplômée d'État
- ☐ Anaïs BECTARD – Auxiliaire de Puériculture
- ☐ Alicia CALDEFIE – Auxiliaire de Puériculture
- ☐ Justine DUCOUTUMANY – Auxiliaire de Puériculture
- ☐ Stéphanie LEBRUN – Auxiliaire de Puériculture

1. Identité du service

1.1 Philosophie de soins

Au sein du service de pédiatrie, la prise en charge de l'enfant et de sa famille repose sur des valeurs humaines, éthiques et professionnelles fortes. Notre démarche vise à offrir des soins de qualité, sécurisés, individualisés et adaptés à chaque situation, dans le respect du développement, des besoins et des droits de l'enfant.

L'enfant est au cœur du projet de soins : il est reconnu comme un être unique, en devenir, avec son histoire, sa personnalité et son rythme propre. Les soins prodigués s'inscrivent dans une approche globale et bienveillante, prenant en compte les dimensions physiques, psychologiques, affectives et sociales de l'enfant.

La famille occupe une place essentielle dans la prise en charge. Considérée comme partenaire de soins, elle est accompagnée, informée et soutenue tout au long de l'hospitalisation. Nous veillons à instaurer une relation de confiance et de respect mutuel, favorisant la communication et la participation active des parents dans le parcours de soins de leur enfant.

L'équipe pluridisciplinaire (médecins, cadre de santé, infirmières, aides-soignantes, auxiliaires de puériculture, agents de service hospitalier, psychologues, éducatrice jeunes enfants, enseignante spécialisée) travaille en collaboration et en complémentarité pour assurer la continuité, la cohérence et la qualité des soins.

Chaque professionnel s'engage dans une démarche réflexive et dans une amélioration continue des pratiques, afin de garantir des soins toujours plus adaptés, sécurisés et bienveillants. Cet engagement se traduit par la mise à jour régulière des connaissances, la participation à des formations, et le partage d'expériences au sein de l'équipe.

Ainsi, chaque membre du service contribue activement au bien-être, au confort et à la sécurité des enfants accueillis, tout en veillant à la qualité de la relation avec leur famille.

1.2 Les valeurs identifiées au sein du service

Les valeurs du service de pédiatrie orientent notre manière de soigner, d'accompagner et de travailler ensemble. Elles constituent le socle de notre identité professionnelle et guident nos actions au quotidien auprès des enfants, de leurs familles et entre membres de l'équipe. Ces valeurs communes favorisent un environnement de soins sécurisant, humain et respectueux, où chacun trouve sa place et contribue à la qualité de la prise en charge.

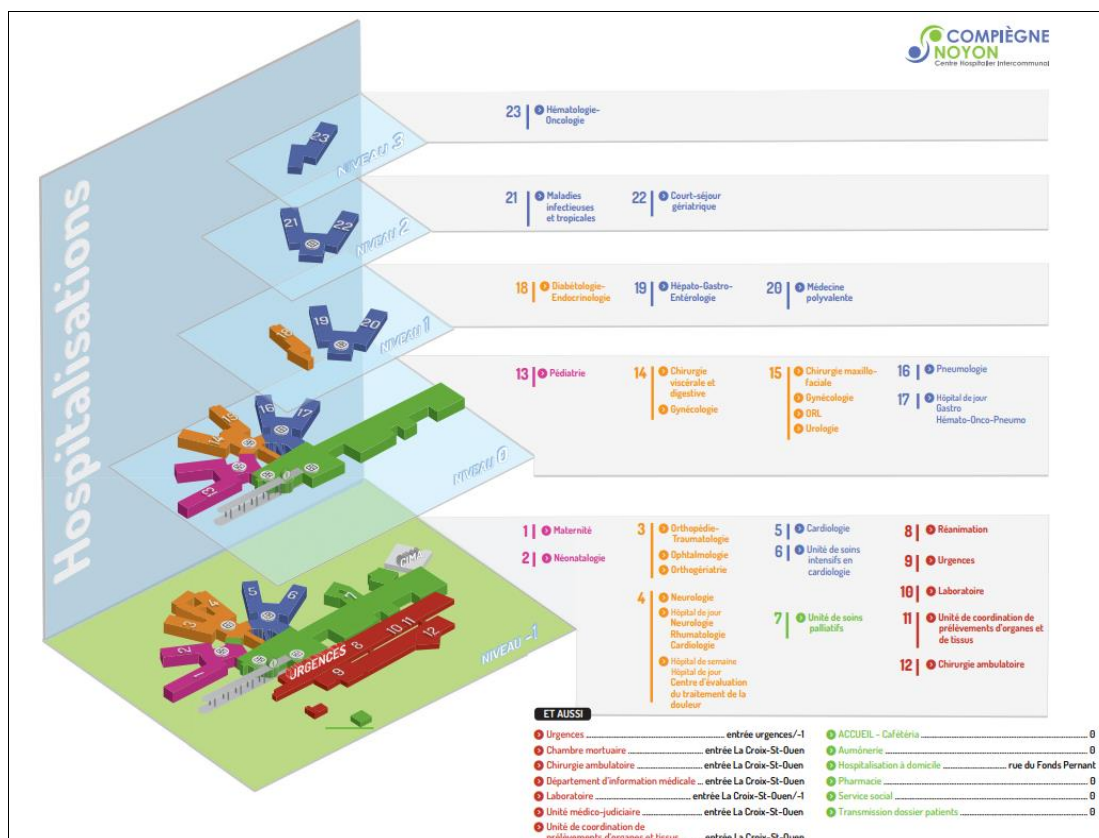
Les valeurs que nous portons collectivement sont :

- ☐ **Bienveillance** : elle est au cœur de notre pratique quotidienne. Elle se traduit par une attention sincère portée à chaque enfant et à sa famille, dans le respect de leur histoire, de leurs émotions et de leurs besoins. Elle guide nos gestes, nos paroles et notre manière d'accompagner, afin que chacun se sente accueilli, compris et en confiance.
- ☐ **Le respect** : il s'exprime dans nos relations avec les enfants, leurs proches et entre professionnels. Il implique la reconnaissance de la singularité de chaque personne, de ses valeurs, de ses croyances et de son rythme. Dans le soin, le respect se manifeste par une attitude discrète, attentionnée et adaptée à chaque situation.
- ☐ **L'écoute** : elle est essentielle à la qualité de la prise en charge. Elle permet de comprendre les besoins, les attentes et les inquiétudes des enfants et de leurs familles. Être à l'écoute, c'est aussi favoriser le dialogue au sein de l'équipe, pour mieux coordonner les soins et garantir une communication claire, rassurante et cohérente.
- ☐ **Esprit d'équipe** : le travail en équipe est une valeur fondamentale du service. Il repose sur la collaboration, la solidarité et la complémentarité des compétences de chacun. Ensemble, nous veillons à assurer la continuité, la sécurité et la cohérence des soins, dans un climat de confiance et de soutien mutuel.
- ☐ **Professionalisme** : chaque membre de l'équipe s'engage à exercer son métier avec rigueur, compétence et responsabilité. Le professionnalisme se traduit par la mise à jour régulière des connaissances, le respect des protocoles, la réflexion sur les pratiques et la volonté constante d'améliorer la qualité des soins prodigués aux enfants.

2. Présentation du service

2.1 Localisation du service et présentation des locaux

Le service de pédiatrie se trouve au niveau 0 dans le bâtiment « Pôle Mère-Enfant » (numéro 13 sur le plan ci-dessous) :



CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL COMPIÈGNE-NOYON

Tél. 03 44 23 60 00 - Fax 03 44 23 60 01

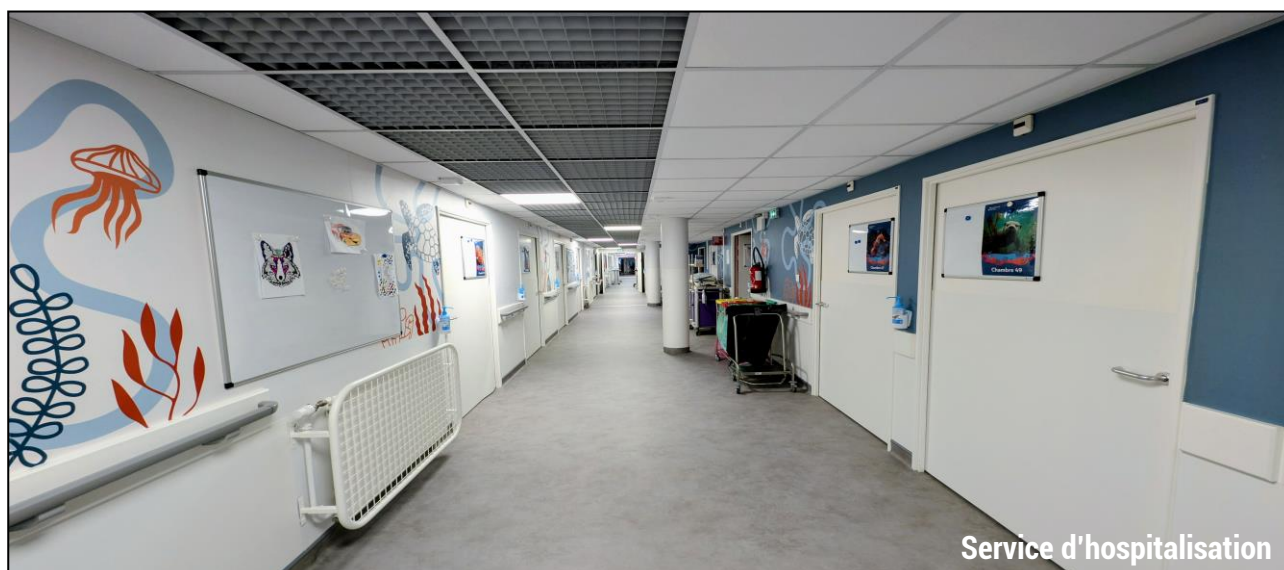
8, avenue Henri Adnot - BP 50029 - 60321 COMPIÈGNE Cedex | Avenue Alsace Lorraine - BP 159 - 60406 NOYON Cedex

www.ch-compiegne-noyon.fr

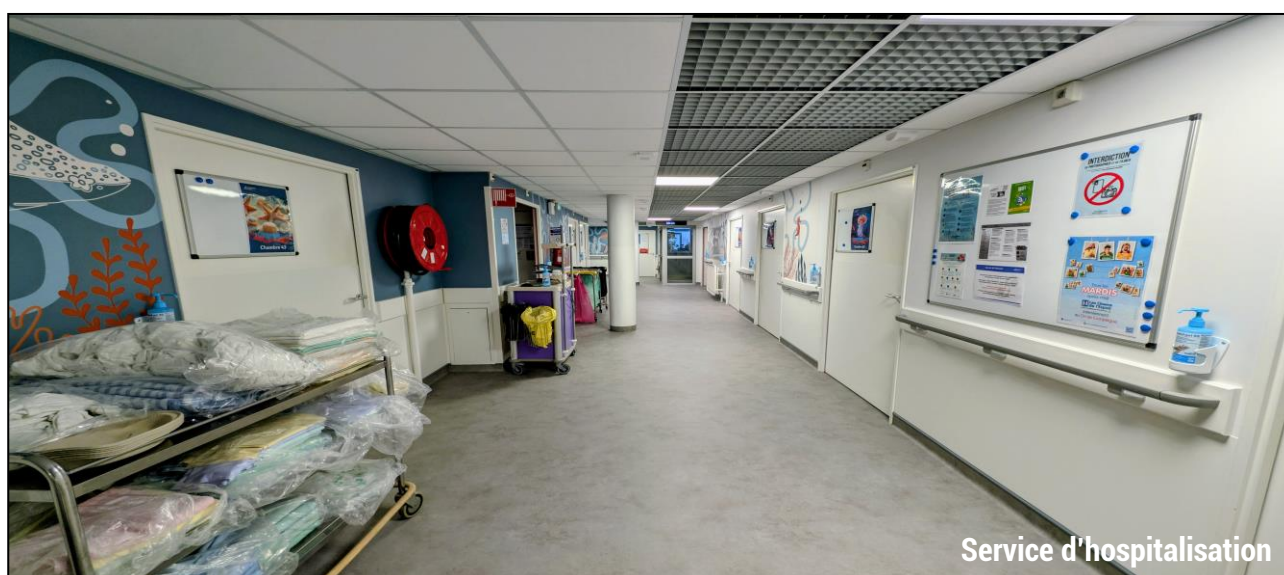
Code FINES : 600100721



Urgences pédiatriques



Service d'hospitalisation



Service d'hospitalisation

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL COMPIÈGNE-NOYON

Tél. 03 44 23 60 00 - Fax 03 44 23 60 01

8, avenue Henri Adnot - BP 50029 - 60321 COMPIÈGNE Cedex | Avenue Alsace Lorraine - BP 159 - 60406 NOYON Cedex

www.ch-compiegne-noyon.fr

Code FINES : 600100721

2.2 Activités du service

Le service de pédiatrie accueille les enfants et adolescents (de 1 mois jusqu'à 18 ans) nécessitant une prise en charge médicale, chirurgicale ou de suivi spécialisé. Il se compose de quatre unités distinctes mais complémentaires, qui assurent une continuité et une cohérence dans la prise en charge des jeunes patients, de l'urgence à la consultation programmée.

Le service d'hospitalisation complète dispose d'un capacitaire de 15 lits en période estivale (de juin à septembre) et de 20 lits en période hivernale (d'octobre à mai), afin de s'adapter à la variation saisonnière des besoins de soins. Il accueille les enfants nécessitant une surveillance continue, des soins techniques ou un accompagnement médical et paramédical soutenu.

Le service des urgences pédiatriques, composé de 6 box de soins, reçoit les enfants 24h/24 pour une prise en charge rapide, adaptée à leur âge et à leur pathologie. L'équipe y assure l'évaluation, le traitement et l'orientation vers l'unité la plus appropriée ou vers le retour à domicile.

L'Hôpital De Jour (HDJ), d'une capacité de 2 places, permet la réalisation d'examens, de traitements ou de bilans nécessitant une surveillance de quelques heures sans hospitalisation complète.

Le plateau de consultations médicales, composé de 3 bureaux, propose un suivi spécialisé pour différentes pathologies pédiatriques, en lien étroit avec les autres services hospitaliers et les partenaires extérieurs. À noter que l'équipe médicale intervient également au Centre de Consultations de Proximité (CPP) sur le site de Noyon.

L'équipe médicale du service comprend plusieurs médecins disposant de surspécialités, ce qui permet d'assurer une prise en charge spécialisée et adaptée aux besoins des enfants dans différents domaines : pneumo-allergologie, hématologie, maladies endocriniennes (dont le diabète), neurologie, gastro-entérologie et troubles du comportement alimentaire.

L'activité globale du service reflète l'importance de sa mission au sein de l'établissement et du territoire compiégnois, avec en moyenne chaque année de :

- ☐ 15 000 passages aux urgences pédiatriques.
- ☐ 1 500 séjours en hospitalisation complète.
- ☐ 450 séjours en Hôpital De Jour.
- ☐ Et plus de 3 000 consultations médicales.

2.3 Composition de l'équipe médicale et paramédicale

L'équipe du service de pédiatrie regroupe des professionnels aux compétences variées et complémentaires, permettant d'offrir une prise en charge globale et cohérente pour chaque enfant.

L'équipe se compose de (au 29/10/2025) :

- ☐ 8 Praticiens Hospitaliers (PH).
- ☐ Plusieurs internes (variable selon les semestres).
- ☐ 1 Cadre de Santé (CDS).
- ☐ 1 Infirmière Puéricultrice (PUER).
- ☐ 21 Infirmières Diplômées d'État (IDE).
- ☐ 19 Aides-Soignantes (AS) et Auxiliaires de Puériculture (AP).
- ☐ 1 Agent de Service Hospitalier (ASH).
- ☐ 1 Éducatrice Jeunes Enfants (EJE).
- ☐ 1 enseignante spécialisée.
- ☐ 2 psychologues.
- ☐ 3 Assistantes Médico-Administratives (AMA).

À noter : l'équipe paramédicale est organisée en cycle de travail de 12H00, mais les stages se déroulent sur des cycles en 7H30.

Le service travaille également en étroite collaboration avec de nombreux partenaires internes du Centre Hospitalier Compiègne-Noyon, tels que les assistantes sociales, diététiciennes, kinésithérapeutes, équipe douleur, équipe d'addictologie, brancardiers, ainsi que les agents de service hospitalier responsables de l'entretien des locaux (équipe ECHÉL), les agents des services techniques et les techniciens biomédicaux.

Le service de pédiatrie collabore également avec l'Unité Fonctionnelle Mobile (UFM), rattachée à l'Établissement Public de Santé Mentale (EPSM) de l'Oise, afin d'assurer la prise en charge des adolescents en situation de mal-être, de harcèlement scolaire ou de crise suicidaire.

Enfin, le service de pédiatrie reçoit chaque semaine plusieurs intervenants dont la mission est de divertir et accompagner les enfants à travers des activités ludiques et pédagogiques. Parmi eux : les Clowns de l'Espoir (tous les mardis), une musicothérapeute (tous les jeudis), les chiens visiteurs (une fois par mois), ainsi que divers bénévoles intervenant ponctuellement.

3. Conditions d'accueil

3.1 Avant votre arrivée

Lorsque vous recevez votre affectation au sein du service de pédiatrie, il vous est demandé de prendre contact avec le Cadre de Santé afin d'organiser votre arrivée, idéalement au moins quinze jours avant la date prévue.

☎ Cadre de Santé du service de pédiatrie : 03.44.23.61.78

Lors de cet échange, il vous sera communiqué votre heure d'arrivée pour le premier jour, ainsi que les principales informations concernant le déroulement de votre stage.

Aucune rencontre préalable n'est nécessaire, et le service n'est pas accessible aux visites avant le début du stage.

3.2 Tenue professionnelle, vestiaire et règles d'hygiène

Le Centre Hospitalier Compiègne-Noyon met à disposition des étudiants les tenues professionnelles nécessaires. **Une armoire dédiée se trouve à la lingerie centrale, ouverte du lundi au vendredi de 6h30 à 15h00.** Chaque étudiant est invité à s'y rendre de manière autonome pour retirer 2 à 3 tenues complètes (tunique + pantalon).

À la fin de chaque journée de travail, déposez votre tenue utilisée dans le circuit de linge sale prévu à cet effet (sac vert situé dans le vestiaire).

Pour accéder au vestiaire, il est nécessaire de composer le code du digicode. Ce code vous sera communiqué par un membre de l'équipe le jour de votre arrivée. Un casier personnel vous sera ensuite attribué et restera à votre disposition pendant toute la durée de votre présence dans le service de pédiatrie. Pensez à apporter un cadenas afin de sécuriser vos effets personnels. Des douches sont également disponibles dans le vestiaire si besoin.

Le jour de votre départ, merci de laisser votre casier propre, vide et sans cadenas.

Concernant l'hygiène, il est attendu de chaque étudiant le respect strict des procédures en vigueur dans l'établissement. Cela inclut notamment :

- ☐ L'absence de bijoux et de vernis à ongles.
- ☐ Les cheveux longs attachés.
- ☐ Le port du masque en cas de symptômes infectieux (maux de gorge, toux, nez qui coule, etc.).
- ☐ Un lavage des mains régulier.

Le respect de ces règles contribue à la sécurité et à la qualité des soins prodigués aux enfants, tout en prévenant la transmission de germes entre les patients ainsi qu'entre professionnels.

3.3 Repas et temps de pause

Vous bénéficiez d'une pause de 30 minutes au cours de votre journée de stage. Celle-ci doit être prise en fonction de l'activité du service et après en avoir informé le professionnel qui vous encadre.

Une salle de pause est à votre disposition, équipée d'un réfrigérateur, d'un micro-ondes et d'une machine à café. Vous avez également la possibilité de prendre votre repas au self de l'établissement (si vous possédez un badge) ou à la boutique de l'hôpital.

Le Centre Hospitalier Compiègne-Noyon étant un établissement sans tabac, il est demandé aux étudiants d'éviter de sortir pour aller fumer.

3.4 Absences et retards

Toute absence ou tout retard doit être signalé dès que possible à l'équipe présente au sein du service. Vous pouvez contacter le :

☎ Service de pédiatrie – HC : 03.44.23.61.80

☎ Service de pédiatrie – UAU PED : 03.44.23.63.94

Il est également nécessaire de contacter le Cadre de Santé du service pour l'avertir de votre situation. Selon les possibilités d'organisation, il pourra être envisagé de récupérer le temps d'absence ou de retard.

À noter que toute absence ou tout retard fait l'objet d'un signalement auprès de l'institut de formation dont vous dépendez.

3.5 Organisation du stage

Les journées de stage au sein du service de pédiatrie ont une durée de 7H30 en horaires de jour et de 10H00 en horaires de nuit. Selon votre secteur d'affectation (urgences pédiatriques ou service d'hospitalisation), les horaires se répartissent comme suit :

Service d'hospitalisation	☐ J1 : 7H00 – 14H30. ☐ J2 : 12H30 – 20H00. ☐ N : 19H30 – 5H30. ☐ J4 : 9H00 – 16H30.
Urgences pédiatriques	☐ J3 : 7H30 – 15H00. ☐ IOA : 12H30 – 20H00.

Le premier jour de votre stage, le Cadre de Santé du service vous remettra votre planning pour l'ensemble de la période de stage. Si des journées d'absence à l'IFSI sont prévues, merci d'en informer l'encadrement avant l'élaboration du planning. Les désidératas personnels ne sont pas pris en compte dans la planification.

Votre planning indiquera, pour chaque journée, vos horaires précis. Dans la mesure du possible, il est souhaitable que les étudiants restent affectés au même secteur plusieurs jours consécutifs, afin d'assurer un meilleur suivi des enfants. **Pour des raisons de sécurité et afin de garantir un encadrement de qualité, deux étudiants ne peuvent pas être présents sur le même secteur au même moment.**

Vos deux tuteurs de stage sont désignés dès le début de votre stage. Il est important de convenir avec eux, dès votre arrivée, des dates de vos bilans de mi-stage et de fin de stage afin d'assurer un accompagnement régulier et constructif.

Chaque étudiant dispose d'un code personnel DXCARE® (dossier numérique du patient) et d'un code PHARMA® (prescriptions médicamenteuses). Ces accès vous sont communiqués au démarrage du stage.

Il est demandé à chaque étudiant d'utiliser uniquement ses identifiants personnels pour accéder aux applications informatiques. L'utilisation de la session d'un autre professionnel pour la traçabilité est strictement interdite.

4. Parcours de l'étudiant

4.1 Construction du parcours

Au cours de votre stage, vous serez amené à intervenir alternativement au sein des différentes unités du service : hospitalisation complète, urgences pédiatriques et Hôpital de Jour (HDJ).

Cette organisation vise à vous permettre d'appréhender les divers aspects de la prise en charge pédiatrique, tout en vous familiarisant avec différents modes de fonctionnement hospitaliers.

Concernant la prise en charge des enfants, il est attendu que chaque étudiant soit en mesure d'assurer un nombre minimum de prises en charge au cours de chaque journée de stage :

Hospitalisation complète		
Niveau de formation	Début de stage	Fin de stage
ESI en L1	1 enfant	2 enfants
ESI en L2	2 enfants	4 enfants
ESI en L3	4 à 6 enfants	6 à 10 enfants
EAS et EAP	2 enfants	4 enfants
Élèves puéricultrices	6 à 10 enfants	10 enfants
Urgences pédiatriques		
Niveau de formation	Début de stage	Fin de stage
ESI en L1	/	> 1 parcours complet
ESI en L2	> 1 parcours complet	> 2 parcours complets
ESI en L3	> 2 parcours complets	> 4 parcours complets
EAS et EAP	/	> 1 parcours complet
Élèves puéricultrices	> 3 parcours complets	> 6 parcours complets
Hôpital de Jour		
Niveau de formation	Début de stage	Fin de stage
Tous niveaux	/	> 1 parcours complet

Le tableau ci-dessous est donné à titre indicatif et pourra être ajusté en fonction de vos possibilités et de vos capacités.

4.2 Travaux à réaliser au cours du stage

Il est attendu au cours du stage que les étudiants réalisent les travaux suivants :

☐ 2 projets de soins :

- 1 à remettre à vos tuteurs une semaine avant la date de bilan de mi-stage.
- 1 à remettre à vos tuteurs une semaine avant la date de bilan de fin de stage.

☐ 2 analyses de situation :

- 1 Analyse de Pratique Professionnelle (APP) sur un soin au choix.
- 1 analyse de situation d'urgence sur une situation au choix.

☐ Calculs de doses :

- Réaliser sur votre temps de stage les exercices donnés lors de votre arrivée.
- Pour les étudiants AP/AS : uniquement les calculs de préparation des biberons.

☐ Feuilles de suivi des apprentissages :

- Compléter une feuille par jour et la faire signer par le professionnel qui vous a encadré.

4.3 Réalisation des bilans de mi-stage et de fin de stage

La réalisation des bilans de mi-stage et de fin de stage s'appuiera sur plusieurs critères : votre attitude tout au long du stage, votre capacité à effectuer les soins dans le respect des bonnes pratiques, votre intégration et votre positionnement au sein de l'équipe, votre ponctualité, ainsi que la complétude de l'ensemble des travaux demandés.

La non-réalisation de ces travaux, et en particulier l'absence de complétude des feuilles de suivi des apprentissages, sera signalée à votre institut de formation. **Si les éléments à disposition des tuteurs ne permettent pas de rédiger les bilans, ceux-ci seront alors réalisés en présence du Cadre de Santé du service, qui prendra contact par la suite avec votre institut de formation.**

5. Pathologies prévalentes

Vous trouverez ci-dessous les principales pathologies que vous serez amené à rencontrer au cours de votre stage en service de pédiatrie. Avant votre arrivée, merci d'en prendre connaissance et de réaliser quelques recherches personnelles afin d'aborder le début du stage avec des notions préalables.

☐ Bronchiolite :

- **Définition** : infection virale des petites bronches (bronchioles), le plus souvent due au Virus Respiratoire Syncytial (VRS), touchant principalement les nourrissons. Elle provoque une gêne respiratoire, une toux et parfois une difficulté à s'alimenter, le plus souvent à la suite d'un rhume.
- **Traitements fréquents** : oxygénothérapie (voire AIRVO2) ; aérosolthérapie ; DRP ; alimentation avec lait épaissi ; position demi-assise (orthopnéique).

☐ Pyélonéphrite :

- **Définition** : infection bactérienne du rein, généralement due à la propagation d'une infection urinaire, entraînant fièvre, douleurs lombaires et malaise général.
- **Traitements fréquents** : antibiothérapie intraveineuse (CEFTRIAXONE® +/- AMIKACINE®).

☐ Appendicite :

- **Définition** : inflammation aiguë de l'appendice, généralement causée par une obstruction, se manifestant par une douleur abdominale progressive et nécessitant le plus souvent une prise en charge chirurgicale.
- **Traitements fréquents** : appendicectomie ; antibiothérapie (METRONIDAZOLE® ; CEFTRIAXONE® ; AMOXICILLINE/ACIDE CLAVULANIQUE®) ; régime BIC.

☐ **Traumatisme crânien :**

- **Définition :** atteinte de la tête liée à un choc, pouvant entraîner des lésions du cerveau et se manifester par des maux de tête, des vomissements, une perte de connaissance ou des troubles du comportement.
- **Traitements fréquents :** scanner cérébral ; surveillance neurologique.

☐ **Diabète de type 1 :**

- **Définition :** maladie auto-immune survenant le plus souvent chez l'enfant et le jeune adulte, le diabète de type 1 se caractérise par l'arrêt de la production d'insuline par le pancréas, entraînant une hausse du taux de sucre dans le sang et nécessitant un traitement par insuline à vie.
- **Traitements fréquents :** insulinothérapie ; insuline rapide (NOVORAPID® ; ASPARTE® ; FIASP® ; HUMALOG®) ; insuline lente (TRESIBA®) ; GLUCAGON® ; BAQSIMI® ; FREESTYLE® ; mesures hygiéno-diététiques.

☐ **Diabète de type 2 :**

- **Définition :** maladie caractérisée par une mauvaise utilisation de l'insuline par l'organisme, souvent associée à un déficit progressif de sa production, à une insulino-résistance ou à un surpoids, entraînant une augmentation chronique du taux de sucre dans le sang.
- **Traitements fréquents :** mesures hygiéno-diététiques ; antidiabétiques oraux.

☐ **Convulsion :**

- **Définition :** contraction musculaire involontaire, brutale et souvent généralisée, liée à une activité électrique anormale du cerveau, se manifestant par des secousses musculaires involontaires, parfois généralisées, avec ou sans perte de conscience.
- **Traitements fréquents :** position latérale de sécurité (PLS) ; canule de Guedel ; DIAZEPAM® par voie intra-rectale.

□ **Purpura thrombopénique idiopathique (PTI) :**

- **Définition :** affection hémorragique auto-immune caractérisée par une diminution des plaquettes, entraînant l'apparition de purpura, pétéchies et parfois de saignements, sans cause de déclenchement identifiable.
- **Traitements fréquents :** corticothérapie ; immunothérapie.

□ **Asthme :**

- **Définition :** maladie respiratoire chronique caractérisée par une inflammation des bronches responsable de crises de gêne respiratoire réversible, avec sifflements, toux et essoufflement. Les crises peuvent être déclenchées par l'exposition à un allergène.
- **Traitements fréquents :** traitement de fond (corticothérapie en inhalation) ; SALBUTAMOL® ; BROMURE D'IPRATROPIUM® ; PREDNISOLONE® ; DESLORATADINE®.

□ **Gastro-entérite :**

- **Définition :** inflammation aiguë du tube digestif, le plus souvent d'origine infectieuse, se manifestant par diarrhées, vomissements, douleurs abdominales et parfois fièvre.
- **Traitements fréquents :** réhydratation ; alimentation légère ; PARACÉTAMOL® ; RACÉCADOTRIL®.

□ **Crise Vaso-Occlusive (CVO) :**

- **Définition :** complication aiguë de la drépanocytose due à l'obstruction des petits vaisseaux par des globules rouges falciformes, entraînant des douleurs intenses, parfois associées à fièvre et complications d'organes.
- **Traitements fréquents :** PARACÉTAMOL® et autres antalgiques ; transfusion sanguine ; hydratation.

□ **Pneumopathie :**

- **Définition :** infection ou inflammation aiguë du parenchyme pulmonaire, le plus souvent d'origine infectieuse (bactérienne, virale ou autre), se manifestant par fièvre, toux, gêne respiratoire et anomalies à l'auscultation ou à l'imagerie.
- **Traitements fréquents :** PARACÉTAMOL® ; antibiothérapie (AMOXICILLINE® principalement) ; oxygénothérapie.

□ **Mal-être / tentative de suicide :**

- **Définition :** état de détresse psychologique intense pouvant conduire à des gestes suicidaires, c'est-à-dire des actions délibérées visant à se faire du mal ou à mettre fin à ses jours.
- **Traitements fréquents :** prise en charge psychologique ; surveillance accrue.

6. Liste des actes et des activités de soins (classement selon portfolio ESI)

Dans cette section du livret, vous trouverez l'ensemble des soins réalisables au sein du service de Pédiatrie. Elle a pour objectif de vous accompagner dans votre pratique quotidienne et de vous aider à valider les compétences du portfolio.

Veuillez noter que cette rubrique ne remplace en aucun cas les feuilles de suivi des apprentissages, ni les différents documents du portfolio.

Compétence 1 : évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier.

Les attendus :	☐ Recueillir des données fiables et pertinentes.				
	☐ Construire un raisonnement clinique à partir de ces données.				
	☐ Analyser une situation de soins.				
	☐ Élaborer un projet de soins.				
	☐ Réaliser des transmissions orales et écrites				
Soin ou activité		Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Rechercher et recueillir des informations utiles à la prise en soin d'un ou plusieurs enfants.					
Savoir identifier, trier, et hiérarchiser les données recueillies pour les exploiter.					
Savoir utiliser les différentes sources d'informations (DXCARE®, échange avec la famille, transmissions écrites et orales, échange avec les professionnels).					
Mettre à jour les informations en fonction de l'évolution de l'état de santé d'un enfant.					
Démontrer et expliquer son raisonnement clinique.					
Réaliser des liens entre les différentes données recueillies.					
Effectuer des transmissions orales et écrites pertinentes et fiables.					

Compétence 2 : concevoir et conduire un projet de soins infirmiers.

**Les
attendus :**

- ☐ Réaliser un soin et être en capacité de l'expliquer et/ou de l'argumenter.
- ☐ Développer ses connaissances en lien avec le soin réalisé.
- ☐ Planifier un soin dans une logique de prise en soin globale.

Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Être en capacité de planifier, d'organiser et de prioriser des soins sur son temps de travail (rôle propre et rôle prescrit).				
Réajuster un plan de soins en tenant compte de l'évolution de l'état de santé de l'enfant.				
Expliquer le soin à l'enfant et à sa famille en ayant une attitude et communication adaptée.				
Rechercher et prendre en compte le consentement de l'enfant et/ou de la famille.				
Inclure l'enfant et la famille au projet de soins.				
Respecter les règles de bonnes pratiques pour réaliser un soin (hygiène, identitovigilance).				
Tracer les soins réalisés sur les supports dédiés (DXCARE®, PHARMA®, transmissions orales et écrites).				
Réaliser les soins avec dextérité.				
Comprendre et mettre en œuvre les protocoles du service.				
Décrire et analyser une situation d'urgence réelle ou potentielle.				
Savoir repérer et nommer une situation d'urgence.				
Être en capacité de travailler en binôme et de déléguer des soins.				
Être capable de solliciter des personnes ressources au sein du service et/ou de l'établissement.				

Compétence 3 : accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens.

**Les
attendus :**

☐ Réaliser les soins d'hygiène et de confort auprès de l'enfant.

Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Accueillir un enfant et sa famille lors d'une hospitalisation ou d'un passage aux urgences.				
Aider un enfant pour la réalisation des soins quotidiens.				
Peser un enfant.				
Réaliser un bain chez un nourrisson.				
Réaliser un change chez le nourrisson ou l'enfant.				
Réaliser une désobstruction rhinopharyngée (DRP).				
Participer à la préparation des biberons.				
Participer aux repas (installation, prise des repas, surveillance pendant l'alimentation).				
Adapter les soins de nursing et de confort en fonction de l'état de l'enfant.				
Adapter les soins en fonction du rythme et de l'autonomie de l'enfant.				
Favoriser la participation de l'enfant aux différents soins.				
Faire participer la famille aux différents soins réalisés auprès de l'enfant.				
S'assurer de la bonne compréhension des informations données.				
Expliquer à l'enfant et/ou à sa famille l'environnement de la chambre et le matériel.				
Réaliser les soins selon la règle ECORSET (efficacité, confort, organisation, responsabilité, sécurité, économie, transmissions).				
Respecter les concepts en lien avec l'hygiène et le confort (intimité, pudeur, sécurité).				
Adapter l'environnement pour assurer la sécurité et le confort de l'enfant.				
Proposer des activités occupationnelles en fonction de l'âge et l'état de l'état de santé d'un enfant.				

Compétence 4 : mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique.

**Les
attendus :**

- ☐ Réaliser les soins techniques auprès de l'enfant.
- ☐ Préparer, administrer et surveiller des traitements médicamenteux.
- ☐ Réaliser des calculs de doses.
- ☐ Utiliser des dispositifs médicaux

Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Préparer des traitements médicamenteux selon les règles de bonnes pratiques (BPAM).				
Préparer, administrer et surveiller des traitements médicamenteux intraveineux, et réaliser les calculs de doses.				
Préparer, administrer et surveiller des traitements médicamenteux per os.				
Connaître les traitements médicamenteux administrés (indications, effets secondaires, surveillances).				
Respecter les règles d'identitovigilance lors de l'administration.				
Valider et tracer la réalisation des soins dans les logiciels supports (PHARMA®, DXCARE®).				
Vérifier les éléments de la prescription médicale, repérer les erreurs manifestes et les signaler au médecin prescripteur.				
Surveiller les dispositifs médicaux mis en place sur l'enfant (voie veineuse, scope, sonde nasogastrique, oxygénothérapie, ...).				
Mettre en place une oxygénothérapie et/ou une aérosolthérapie, surveiller les effets du traitement et donner l'alerte en cas d'anomalie.				
Mettre en place une surveillance par scope, connaître les normes des paramètres et donner l'alerte en cas d'anomalie.				
Recueillir les paramètres vitaux sur un enfant et interpréter les données recueillies.				
Connaître les normes des paramètres vitaux propres à chaque catégorie d'âge.				
Mettre en place un URINOCOL®.				
Réaliser et interpréter une bandelette urinaire.				
Réaliser un ECBU et/ou un prélèvement urinaire.				

Réaliser et interpréter une glycémie capillaire.				
Réaliser un prélèvement sanguin chez un enfant en tenant compte de la prescription médicale et de l'âge de l'enfant.				
Réaliser la pose d'une voie veineuse périphérique selon les règles de bonnes pratiques.				
Réaliser un ECG et repérer les anomalies manifestes.				
Réaliser la pose d'une sonde nasogastrique selon les règles de bonnes pratiques.				
Préparer, administrer et surveiller une alimentation entérale.				
Monter un système d'aspiration.				
Réaliser une aspiration nasopharyngée.				
Réaliser un pansement simple ou complexe.				
Évaluer la douleur chez l'enfant en utilisant une échelle adaptée à son âge (CHEOPS, EDIN, EVA, EVS).				
Prendre en charge la douleur de l'enfant selon son rôle propre (actions à visée antalgique) ou prescrit (traitements antalgiques).				
Connaitre les différents paliers d'antalgiques (indications, surveillances, effets indésirables).				
Savoir s'adapter à la situation de l'enfant, reformuler ses paroles et écouter activement.				
Réaliser un retour de bloc et mettre en place les surveillances post-opératoires.				
Faire preuve de dextérité lors de la réalisation des soins.				
Utiliser les dispositifs médicaux selon les règles de bonnes pratiques.				
Planifier les soins et adapter la planification selon les prescriptions médicales (relevé de visite).				
Effectuer des transmissions écrites et orales sur les différents supports dédiés (DXCARE®, PHARMA®).				
Connaitre les différentes procédures institutionnelles (hémovigilance, AES, identitovigilance).				

Compétence 5 : initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

**Les
attendus :**

☐ Réaliser une séquence éducative auprès de l'enfant et/ou de sa famille.

Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Élaborer une séquence d'éducation à destination de l'enfant et/ou de sa famille (diabète, chambre d'inhalation, DRP, lavage de mains, administration d'antipyrétique, mise en place d'isolement).				
Adapter la séquence éducative aux besoins et à l'âge de l'enfant.				
S'assurer de la bonne compréhension auprès de l'enfant et/ou de sa famille en faisant reformuler les informations.				
Évaluer l'efficacité de la séquence éducative à distance de celle-ci.				
Assister à une séquence d'éducation réalisée par un Pédiatre au sein du service (diabète, asthme).				

Compétence 6 : communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins.

**Les
attendus :**

☐ Adapter la communication en fonction de l'âge de l'enfant.

☐ Intégrer la famille aux échanges lors de la réalisation des soins.

Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Avoir une communication et une posture adaptées selon l'âge de l'enfant, son niveau de compréhension et de ses éventuelles difficultés (barrière de la langue, handicap).				
Intégrer la famille aux échanges lors de la réalisation des soins.				
Mettre en place une communication et des gestes permettant de réassurer l'enfant et/ou sa famille lors de la réalisation des soins.				
Mettre en place une communication et des gestes favorisant l'amusement de l'enfant.				
Expliquer le soin à l'enfant et/ou à sa famille en amont de la réalisation de celui-ci.				
Rechercher le consentement de l'enfant et le faire participer aux différents soins.				

Compétence 7 : analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle.

Les attendus :	☐ Utiliser les procédures institutionnelles et les protocoles du service.
	☐ Connaître les différentes procédures de vigilance de l'établissement.
	☐ Réaliser une déclaration d'évènement indésirable.
	☐ Analyser sa pratique, identifier des axes d'amélioration et mettre en place des actions correctives.
	☐ Participer à la démarche qualité de l'établissement.

Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Rechercher, identifier et mettre en œuvre un protocole au regard d'une situation donnée.				
Connaître les procédures du service concernant l'accueil ou la sortie d'un enfant hospitalisé (documents administratifs, HEXAGONE®, ouverture de chambre).				
Identifier les différents circuits logistiques indispensables au bon fonctionnement du service (linge, déchets, repas, matériels).				
Identifier les risques en cas de non-conformité d'un dispositif ou d'une erreur de traçabilité et mettre des actions correctives en œuvre.				
Utiliser le matériel selon les règles de bonnes pratiques, l'usage pour lequel il est prévu et avec efficacité.				
Mettre en œuvre les différentes procédures en lien avec l'hygiène hospitalière (bionettoyage, décontamination, élimination des excréta).				
Reconnaître un défaut lors de l'utilisation d'un dispositif médical et mettre en place une action corrective (ASSET+).				
Connaître les différentes procédures de l'établissement relatives à la démarche qualité (hémovigilance, déclaration d'évènement indésirable, matériovigilance).				
Réaliser une analyse de pratique professionnelle au cours du stage.				
Compléter et faire signer quotidiennement les fiches d'auto-évaluation.				

Compétence 8 : rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques.

Les attendus :	☐ Faire preuve de curiosité professionnelle tout au long du stage.
	☐ Effectuer des recherches théoriques sur les différents aspects du stage (pathologies, médicaments).
	☐ Se questionner sur les pratiques et solliciter différents interlocuteurs afin d'obtenir des réponses.

Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Utiliser les différentes sources documentaires à disposition au sein du service (Internet, GED, protocoles).				
Effectuer des recherches pertinentes et adaptées aux situations de soins rencontrées au sein du service.				
Faire preuve de dynamisme dans les recherches réalisées et démontrer l'intérêt de celles-ci dans les pratiques quotidiennes.				
Questionner et échanger avec les différents professionnels de santé présents au sein du service.				

Compétence 9 : organiser et coordonner les interventions soignantes.

Les attendus :	☐ Identifier le rôle de chaque professionnel présent au sein du service.
	☐ Collaborer avec les différents membres de l'équipe soignante.
	☐ Organiser sa charge de travail en fonction des priorités.

Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Identifier les différents professionnels qui interviennent au sein du service de Pédiatrie et connaître leurs missions.				
Solliciter chaque professionnel en fonction de son rôle et de ses missions.				
Collaborer avec les différents professionnels et assurer la transmission des informations.				
Répartir la charge en soin sur l'ensemble de sa journée de travail en tenant compte des priorités et des urgences.				
Planifier et coordonner les soins d'un enfant en concertation avec l'ensemble des professionnels de l'équipe soignante.				
Effectuer des prises de rendez-vous auprès des différents services et assurer la traçabilité des actions dans le dossier DXCARE®.				

Compétence 10 : informer, former des professionnels et des personnes en formation

**Les
attendus :**

☐ Participer à la formation et à l'intégration des stagiaires et des professionnels en formation au sein du service.

Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Expliquer les protocoles, les soins ou les différentes prises en soin aux étudiants ou aux professionnels en formation.				
Aider à l'acquisition des différentes modalités de fonctionnement du service.				
Favoriser la communication et la transmission d'informations auprès des étudiants ou aux professionnels en formation.				
Être en capacité à transmettre son savoir, savoir-être et savoir-faire à un étudiant ou un professionnel en formation.				

7. Liste des actes et des activités de soins (classement selon portfolio EAP)

Dans cette section du livret, vous trouverez l'ensemble des soins réalisables au sein du service de Pédiatrie. Elle a pour objectif de vous accompagner dans votre pratique quotidienne et de vous aider à valider les compétences du portfolio.

Veuillez noter que cette rubrique ne remplace en aucun cas les feuilles de suivi des apprentissages, ni les différents documents du portfolio.

Compétence 1 : accompagner un enfant dans les actes essentiels de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et de son degré d'autonomie

Les attendus :	☐ Personnaliser l'accompagnement selon la situation, les besoins et le contexte de l'enfant et de sa famille. ☐ Ajuster les interventions en fonction des observations et des réactions de l'enfant.
-----------------------	---

Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Accueillir l'enfant et sa famille (hospitalisation, urgences).				
Présenter l'environnement (chambre, sanitaires, matériel, règles du service).				
Aider à la toilette partielle ou complète (visage, mains, dents, capiluve).				
Réaliser le bain d'un nourrisson (en binôme si nécessaire).				
Changer un nourrisson ou en enfant.				
Aider à l'habillage et au déshabillage.				
Aider à l'alimentation : donner un biberon, aider à la prise de repas, surveiller la tolérance alimentaire.				
Peser un enfant et assurer la traçabilité.				
Installer un enfant de manière confortable et sécurisé.				
Faire participer la famille aux soins de la vie quotidienne.				
Appliquer la règle ECORSET pendant la réalisation des soins.				

Compétence 1 bis : élaborer et mettre en œuvre des activités d'éveil, de loisirs, d'éducation et d'accompagnement à la vie sociale

Les attendus :	☐ Identifier, planifier, organiser et adapter des activités qui favorisent le développement, l'autonomie et la socialisation de l'enfant ou d'un groupe d'enfants. ☐ Préparer et aménager les espaces et les moyens nécessaires dans le respect du confort, de l'hygiène et de la sécurité.
-----------------------	--

Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Observer les besoins d'éveil et d'occupation selon l'âge et l'état clinique.				
Proposer des activités occupationnelles adaptées (jeux calmes, dessin, lecture, jeux symboliques).				
Participer aux activités proposées par : l'Éducatrice de Jeunes Enfants (EJE), les intervenants extérieurs (clowns, musicothérapeute, bénévoles).				
Aménager un espace de jeu sécurisé et adapté.				
Respecter les règles d'hygiène et de sécurité lors des activités.				

Compétence 2 : identifier les situations à risque, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates

Les attendus :	☐ Mettre en œuvre des actions de prévention appropriées. ☐ Évaluer l'efficacité des mesures déployées et ajuster si nécessaire.
-----------------------	--

Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Prévenir le risque de chute (barrières de lit, surveillance, installation adaptée).				
Prévenir le risque de brûlure (repas, micro-ondes, liquides chauds).				
Vérifier les allergies connues.				
Repérer les signes évocateurs de maltraitance ou de négligence.				
Mettre en place des précautions standard et des isolements (contact, gouttelettes).				
Éduquer les parents aux soins de nursing (change, DRP, hygiène).				
Participer à des séquences d'éducation simples (lavage des mains, DRP, chambre d'inhalation).				
Vérifier la compréhension par reformulation.				

Compétence 3 : évaluer l'état clinique de l'enfant				
Les attendus :	☐ Utiliser les observations et les données cliniques pour apprécier l'état de santé.			
	☐ Repérer les signes qui exigent une adaptation des soins.			
Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Observer l'état général et le comportement de l'enfant.				
Surveiller l'état cutané (rougeur, œdème, lésions).				
Repérer des situations à risque ou d'aggravation clinique.				
Mesurer des paramètres vitaux : température, poids, taille, périmètre crânien, tension artérielle.				
Évaluer la douleur à l'aide d'échelles adaptées (EN, EV, EVENDOL).				
Surveiller un enfant sous scope (en collaboration avec l'IDE).				
Transmettre oralement et par écrit les observations.				

Compétence 4 : mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de l'enfant				
Les attendus :	☐ Réaliser les soins d'hygiène et de confort adaptés aux besoins de l'enfant.			
	☐ Ajuster les soins en collaboration avec l'équipe soignante.			
Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Réaliser une désobstruction rhinopharyngée.				
Poser et surveiller un URINOCOL®.				
Réaliser une bandelette urinaire ou un ECBU.				
Réaliser une glycémie capillaire.				
Monter un système d'aspiration.				
Aider à la réalisation de soins techniques (en collaboration avec l'IDE).				
Observer la relation parents/enfant.				
Adapter sa posture et son positionnement face à l'adolescent.				
Connaître et adapter les régimes alimentaires.				
Commander les repas via HESTIA®.				
Assurer la traçabilité des soins dans DXCARE®.				

Compétence 5 : accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation

Les attendus :	☐ Mobiliser ses ressources, assurer une prise en charge sécurisée.			
	☐ Utiliser des techniques préventives de mobilisation pour éviter les risques physiques.			
Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Installer l'enfant de manière sécurisée pour les repas et le repos.				
Aider aux déplacements (lever, fauteuil, marche accompagnée).				
Prévenir les risques liés à la mobilisation.				
Respecter les règles de prévention des TMS.				
Surveiller la présence d'un orthostatisme.				

Compétence 6 : établir une communication adaptée à l'enfant et à son entourage

Les attendus :	☐ Utiliser des moyens de communication clairs et adaptés à chaque interlocuteur.			
	☐ Assurer des échanges bienveillants et compréhensibles.			
Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Adopter une communication adaptée à l'âge, au développement et à la situation de l'enfant.				
Donner des informations simples et rassurantes sur les soins.				
Écouter de manière active l'enfant et sa famille.				
Adapter la communication en cas de barrière linguistique ou de handicap.				

Compétence 7 : établir une communication adaptée à l'enfant et à son entourage

Les attendus :	☐ Transmettre des informations pertinentes à l'équipe, aux stagiaires ou aux familles.			
	☐ Participer à des activités pédagogiques ou de partage de connaissances.			
Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Participer à l'intégration des nouveaux stagiaires.				
Accompagner ponctuellement un élève en formation.				
Expliquer un soin simple sous supervision.				
Transmettre des informations pertinentes à l'ensemble de l'équipe soignante.				

Compétence 8 : utiliser les techniques d'entretien des locaux et du matériel adapté				
Les attendus :	☐ Appliquer les règles d'hygiène et de sécurité dans toutes les situations d'intervention.			
	☐ Prévenir les risques liés à l'environnement de soins.			
Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Appliquer les règles d'hygiène hospitalière.				
Réaliser le bionettoyage des chambres et/ou des locaux.				
Assurer l'entretien et la désinfection du matériel.				
Gérer les déchets et le linge selon les circuits.				
Assurer la traçabilité du bionettoyage.				

Compétence 9 : repérer et traiter les anomalies et dysfonctionnements en lien avec l'entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins				
Les attendus :	☐ Assurer le suivi et l'entretien du matériel.			
	☐ Participer à la gestion des stocks du service.			
Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Repérer un dysfonctionnement du matériel ou de l'environnement de travail.				
Signaler le problème au service biomédical ou aux services techniques via le logiciel ASSET +.				
Participer à la gestion des stocks (vide/plein, commandes).				

Compétence 10 : rechercher, traiter et transmettre, quel que soient l'outil et les modalités de communication, les données pertinentes pour assurer la continuité et la traçabilité des soins et des activités				
Les attendus :	☐ Assurer la continuité des soins par une traçabilité rigoureuse.			
	☐ Utiliser correctement tous les outils de communication professionnelle.			
Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Utiliser le dossier patient informatisé (DXCARE®).				
Consulter les protocoles du service.				
Rechercher des informations utiles à la prise en soin.				
Réaliser des transmissions orales et écrites fiables.				

Compétence 11 : organiser son activité, coopérer au sein d'une équipe pluri-professionnelle et améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité et gestion des risques

Les attendus :	☐ Participer activement à la démarche qualité et à la gestion des risques. ☐ Contribuer à la coordination des actions au sein de l'équipe de soins.
-----------------------	--

Soin ou activité	Vu	Non acquis	En cours d'acquisition	Acquis
Travailler en équipe pluri-professionnelle.				
Identifier le rôle de chaque intervenant.				
Organiser son activité quotidienne en concertation avec l'ensemble de l'équipe soignante.				
Respecter les procédures institutionnelles.				
Participer à la démarche qualité et à la gestion des risques.				
Déclarer la survenue d'un évènement indésirable via le logiciel dédié.				

8. Liste des abréviations

AEG : altération de l'état général	IRM : imagerie par résonance magnétique
ASE : Aide Sociale à l'Enfance	IV : injection intraveineuse
ASP : abdomen sans préparation	IVD : injection intraveineuse directe
ATB : antibiotiques	IVL : injection intraveineuse lente
ATCD : antécédents	KT : cathéter
ATG : antalgiques	KTO : cathéter obturé
BEG : bon état général	NEDD : nutrition entérale à débit discontinu
BS : bilan sanguin	NEDC : nutrition entérale à débit continu
BTA : balancement thoraco-abdominal	NFS : numération formule sanguine
BU : bilan urinaire	OPP : ordonnance de placement provisoire
CIA : communication inter auriculaire	ORL : oto-rhino-laryngologie
CIV : communication intraventriculaire	PC : périmètre crânien
CMP : Centre Médico-Psychologique	PA : périmètre abdominal
CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique	PC / PCI : perte de connaissance
CPA : consultation pré-anesthésique	PCT : pro calcitonine
CRP : protéine C réactive	PDC : pompe à débit continu
DA : douleur abdominale	PIV : perfusion intraveineuse
DID : diabète insulino-dépendant	PNA : pyélonéphrite aigüe
DRP : désobstruction rhino-pharyngée	PNN : polynucléaire neutrophile
ECBU : examen cyto-bactériologique des urines	PNP : pneumopathie pulmonaire
ECG : électrocardiogramme	PO : per os
EEG : électroencéphalogramme	RAD : régime anti-diarrhéique ou retour à domicile
FC : fréquence cardiaque	RDB : retour de bloc
FID : fosse iliaque droite	RGO : reflux gastro-œsophagien
FR : fréquence respiratoire	RP : radio pulmonaire
GC : glycémie capillaire	SAP/ SE : seringue auto pulsée / seringue électrique
GDS : gaz du sang	SC : injection sous-cutanée
GPE : gastrostomie per endoscopique	SNG : sonde nasogastrique
Hb : hémoglobine	TA : tension artérielle
HBPM : héparine à bas poids moléculaire	TCA : trouble du comportement alimentaire
HTA : hypertension artérielle	TC : traumatisme crânien
HIV : hémorragie intraventriculaire	TDM : tomodensitométrie
IPP : inhibiteurs pompe à protons	TIC : tirage intercostal
IM : injection intramusculaire	UFM : Unité Fonctionnelle Mobile
IR : injection intra-rectale	VRS : virus respiratoire syncytial